

**TUGAS AKHIR**  
**PERANCANGAN KOMIK *DIARY OHIDHA***



**FAKULTAS SENI RUPA**  
**PROGRAM STUDI DESAIN KOMUNIKASI VISUAL**  
**INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA**  
**2015**

**TUGAS AKHIR**  
**PERANCANGAN KOMIK *DIARY OHIDHA***



**FAKULTAS SENI RUPA**  
**PROGRAM STUDI DESAIN KOMUNIKASI VISUAL**  
**INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA**  
**2015**

Tugas Akhir Karya Desain berjudul :

**PERANCANGAN KOMIK *DIARY OHIDHA***: diajukan oleh Bram Aryo Tegar Kusuma, NIM 101 2020 024, Program Studi Desain Komunikasi Visual, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah disetujui Tim Pembina Tugas Akhir pada 9 November 2015 dan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing I / Anggota

Drs. Asnar Zacky

NIP : 198570807 198503 1 003

Pembimbing II / Anggota

Fx.. Widyatmoko, S.Sn., M.Sn.

NIP : 19750710 200501 1 001

Cognate / Anggota

Indiria Mahasi, S.Sn., M.Sn

NIP : 19720909 200812 1 001

Kaprodi DKV / Anggota

Drs. Hartono Karnadi, M.Sn.

NIP : 19659209 199512 1 001

Ketua Jurusan /Ketua

Drs. Baskoro Suryo B., M.Sn.

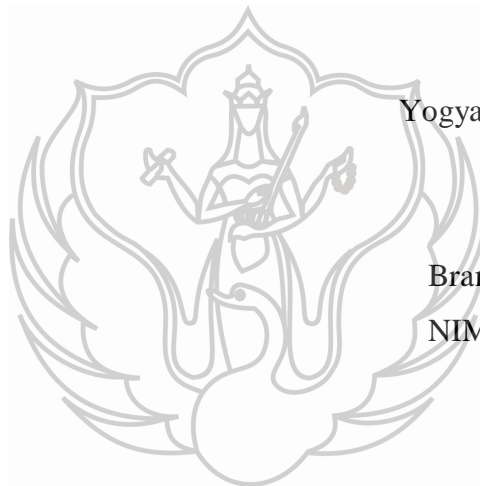
NIP : 19659209 199512 1 001

Mengrtahui  
Dekan Fakultas Seni Rupa  
Institut Seni Indonesia Yogyakarta

Dr. Suastiwi T, M.Des  
NIP. 19590802 198803 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir dengan judul: **PERANCANGAN KOMIK DIARY OHIDHA** yang dibuat untuk melengkapi persyaratan dalam menyelesaikan studi pada Program Studi Desain Komunikasi Visual Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta. Sejauh yang saya ketahui bukan merupakan plagiasi dari skripsi atau tugas akhir yang sudah ada atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Institut Seni Indonesia Yogyakarta maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian yang bersumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.



Yogyakarta, 9 November 2015

Bram Aryo Tegar Kusuma  
NIM. 10102020024

## PENGANTAR

*Siang ditengah tahun 2007, selepas pulang sekolah aku menuju rumah sakit paru Salatiga. Badan terasa bergetar sepanjang perjalanan menuju rumah sakit, karena sebelumnya aku menanyakan hasil tes mas Pute kepada ibuku melalui pesan singkat. Ibu hanya menyuruhku langsung ke rumah sakit setelah jam pelajaran usai. Sesampai di rumah sakit, aku langsung menuju kamar inap yang dihuni oleh mas Pute. Siang itu hanya ibu yang menjaga mas Pute. Sesampai didepan pintu kamar, ibu langsung keluar dan menyambutku dengan senyum untuk menutupi kegetirannya. Aku langsung menanyakan bagaimana dengan hasil tes mas Pute, ibu hanya meneteskan air mata. Aku bisa menyimpulkan tetesan air matanya, mas ku positif, positif HIV. Semakin menjadi-jadi getaran ditubuhku, air mata tak terbendung menambah sesak nafasku. Ibu mencoba menenangkanku seraya aku memandang mas pute dari kaca yang ada dipintu.*

Pemahaman dan pengetahuan akan HIV/AIDS masih sangat minim dikalangan masyarakat. Stigma dan diskriminasi masih saja terjadi bagi para penyandang HIV/AIDS. Bahkan dari beberapa kasus, penyandang HIV/AIDS ditolak oleh keluarganya sendiri.

Melalui pengalaman yang pernah terjadi dikeluarga penulis, mendasari penulis untuk mengangkatnya sebagai tema perancangan Tugas Akhir ini. Penulis ingin memberi pengalaman sekaligus pengetahuan bagaimana seharusnya bersikap dan menerima salah satu anggota keluarga yang positif HIV/AIDS dengan baik tanpa ada stigma dan diskriminasi. Penulis juga ingin memberi pengetahuan HIV/AIDS melalui karya perancangan Tugas Akhir ini.

Dalam perancangan Tugas Akhir ini penulis juga mencoba objektif dengan menjadikan orang tua penulis khususnya ayah sebagai narasumber dan berdiri pada posisi yang seolah-olah penulis bukan sebagai anggota keluarga. Hal ini agar karya perancangan Tugas Akhir mampu tersaji secara baik tanpa tercampuri emosi penulis.

Besar harapan penulis melalui karya perancangan Tugas Akhir ini mampu memberi dampak positif baik itu pengetahuan bagi masyarakat khususnya keluarga tentang HIV/AIDS dan penerimaan terhadap anggota keluarga apabila menyandang status HIV positif sehingga penolakan yang berasal dari keluarga bisa berkurang.

Bram Aryo Tegar Kusuma  
Yogyakarta, 9 November 2015





Tulisan ini aku persembahkan untuk,  
Bapak dan Ibuku serta semua keluargaku

untuk semua sahabat-sahabat Odha  
yang telah menginspirasi....

## UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia-Nya, sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik. Tugas Akhir ini merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar sarjana S-1 Program Studi Desain Komunikasi Visual, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Terwujudnya perancangan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis menghaturkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor ISI Yogyakarta, Bapak Dr. M. Agus Burhan, M.Hum.
2. Dekan Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta, Ibu Dr. Suastiwi T, M.Des.
3. Ketua Jurusan Desain Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta, Bapak Drs. Baskoro Suryo B., M.Sn.
4. Ketua Program Studi Desain Komunikasi Visual Jurusan Desain Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia, Bapak Drs. Hartono Karnadi, M.Sn.
5. Pembimbing I, Bapak Drs. Asnar Zacky, yang telah memberikan kesabaran, kemudahan, dan bimbingannya, sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Pembimbing II, Bapak FX. Widyatmoko, M.Sn., yang telah memberikan kesabaran, arahan, dan masukan dalam pembuatan Tugas Akhir ini.
7. Penguji Ahli, Bapak Indiria Mahasi, S.Sn., M.Sn.
8. Dosen Wali, Ibu Heningtyas W., S.pd.
9. Semua dosen program studi Desain Komunikasi Visual
10. Orang tua tercinta dan terkasih Babe Andreas Bambang dan Emak Elly Handayani, atas doa dan dukungan dalam berbagai bentuk sepanjang hidupku.
11. Kakak-kakak ku yang banyak membantu dalam berbagai hal.
12. Catharina Amelia, yang memberikan keindahan dalam hidupku.
13. Kawan-kawan seperjuangan di Bujang band.
14. Komunitas Bolo Lobo di Labuan Bajo.



15. Saudara-saudaraku satu atap di Nunut Ngiyup.
16. Sahabat-sahabatku yang begitu hebat dan maaf tak bisa ku sebut satu persatu.
17. Para kawan yang telah hadir dalam panel kehidupanku
18. Teman-teman seperjuangan di ISI Yogyakarta, khususnya teman-teman Taling Tarung Desain Komunikasi Visual angkatan 2010 .
19. Pakde Aji Prasetyo, yang memberi masukan untuk perancangan Tugas Akhir Komik Diary ini.
20. Ibu Atik Chawasi, untuk kata pengantar dalam perancangan Tugas Akhir Komik Diary ini.
21. Studio Rindu Senja.
22. Geluk Design Studio.
23. Komunitas Seni kota Salatiga.
24. Jarwo, motor (Honda S90Z) tuaku setia mengantar kemanapun.
25. Dual Core, para serdadu kuas dan lembutnya tinta cina.
26. Playlist lelaguan yang setia berdendang dari pagi sampai ketemu pagi lagi.
27. Dan semua pihak yang banyak membantu dan tak bisa disebutkan satu-persatu.

## **ABSTRACT**

*HIV ( Human Immunodeficiency Virus ) is a virus that attacks the human immune system and weakens the body's ability to fight all illnesses come. At the time of a weak immune system start, then the resulting health problem. Symptoms that commonly arise include fever, cough, or persistent diarrhea. A collection of symptoms due to weak immune system is called AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). Families who face the reality of HIV positive children will experience severe mental stress, panic, and confusion due to the lack of knowledge about HIV/AIDS that can lead to rejection towards children who are HIV positive. Design of visual communications media in the form of a comic diary become so important to convey the experience, motivation, and knowledge to the family in an effort to accept and support their children and supporting their children who are HIV positive.*

*The design of the comic diary in this thesis, had the theme of HIV / AIDS which contains a family experience (Ohidha) to accept and support children who are HIV positive (Odha) where they are able to pass through and give the spirit of life in people with HIV and coexist without any form of stigma and discrimination that happened. Data obtained from the result of observation, interviewed and documentation are then processed into a present in the comics format so as to convey the message that communicative, representative and can provide the knowledge, motivation and humanity message to the public, especially Ohidha ( family ).*

**Keywords:** HIV / AIDS, Experience, Knowledge, Family, Comic Diary

## **ABSTRAK**

### **Perancangan Komik *Diary* Ohidha**

Bram Aryo Tegar Kusuma

HIV(*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh mulai lemah, maka timbul masalah kesehatan. Gejala yang umumnya timbul antara lain demam, batuk atau diare yang terus-menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS(*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Keluarga yang menghadapi kenyataan anaknya positif HIV akan mengalami tekanan jiwa yang berat, kepanikan dan kebingungan akibat minimnya pengetahuan tentang HIV/AIDS yang bisa berujung pada penolakan terhadap anaknya yang positif HIV. Perancangan media komunikasi visual dalam bentuk komik *diary* menjadi begitu penting untuk menyampaikan pengalaman, motivasi dan pengetahuan bagi keluarga dalam upaya menerima dan mendukung anak mereka yang positif HIV.

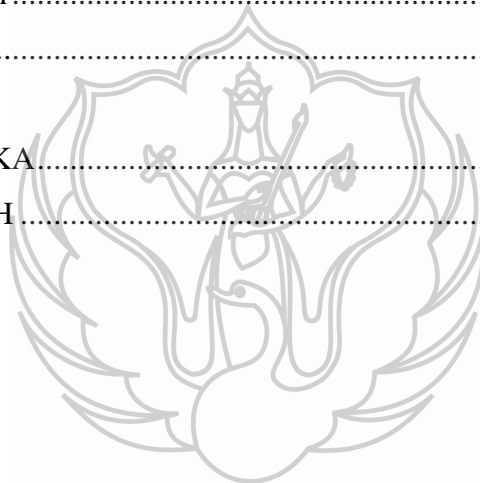
Perancangan komik *diary* dalam tugas akhir ini, mengangkat tema HIV/AIDS yang berisi pengalaman keluarga(Ohidha) dalam menerima dan mendukung anaknya yang positif HIV(Odha), dimana mereka mampu melewati dan memberikan semangat hidup pada Odha serta hidup berdampingan tanpa ada bentuk stigma dan diskriminasi yang terjadi. Data yang dipeoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian diolah menjadi sajian dalam format komik sehingga mampu menyampaikan pesan yang komunikatif, representatif dan dapat memberikan pengetahuan, motivasi serta pesan kemanusiaan terhadap masyarakat khususnya Ohidha (keluarga).

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Pengalaman, Pengetahuan, Keluarga, Komik *Diary*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
PENGANTAR .....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Batasan Masalah.....	8
D. Tujuan Perancangan .....	8
E. Manfaat Perancangan .....	8
F. Metode Perancangan .....	9
BAB II. IDENTIFIKASI DAN ANALISIS .....	17
A. Identifikasi .....	17
B. Pengertian HIV/AIDS .....	17
C. Pengertian Odha dan Ohidha .....	21
D. Tinjauan Tentang Keluarga .....	22
E. Tinjauan Komik.....	32
F. Tinjauan Diary .....	43
BAB III. KONSEP PERANCANGAN.....	48
A. Tujuan Perancangan .....	48
B. Strategi Kreatif.....	53

C. Konsep Kreatif .....	53
D. Konsep Perancangan Komik.....	57
E. Konsep Media .....	59
F. Sinopsis dan Cerita <i>Storyline</i> .....	60
 BAB IV. VISUALISASI .....	 80
A. Data Visual.....	80
B. Karya Rancangan .....	116
 BAB V. PENUTUP .....	 180
A. Kesimpulan .....	180
B. Saran.....	181
 DAFTAR PUSTAKA.....	 182
DAFTAR ISTILAH .....	186
LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Gb. 1. Komik Panji Koming karya Dwi Koen yang terbit di surat kabar Kompas.....	36
Gb. 2. Komik Benny & Mice karya Benny Rachmadi & Mice Misrad yang terbit di surat kabar Kompas .....	37
Gb. 3. Komik Doyok karya Keliek Siswoyo yang terbit di surat kabar Poskota.....	37
Gb. 4. Contoh beberapa komik buku .....	38
Gb. 5. Novel grafis ‘A Contract With God’ karya Will Eisner.....	38
Gb. 6. Novel grafis ‘Munir’ karya Sulaiman Said.....	39
Gb. 7. Komik kompilasi ‘kampungan Romansa’ dengan satu tema tetapi cerita berbeda dengan beberapa komikus .....	39
Gb. 8. Komik kompilasi ‘Kompeni’ yang tidak berhubungan sama sekali karya dari Antonius Ipur & Bram Kusuma.....	40
Gb. 9. Komik Online ‘Mahabharata’ karya R.A. Kosasih.....	40
Gb. 10. Komik Online ‘Kisah Para Bujangan’ karya Bram Kusuma.....	41
Gb. 11. Komik Edukasi yang dikeluarkan oleh Direktorat Lalu Lintas .....	42
Gb. 12. Beberapa contoh komik iklan atau komik promosi.....	43
Gb. 13. Beberapa contoh komik wayang karya R.A. Kosasih dan S.Ardisoma .....	43
Gb. 14. Komik silat ‘ <i>Sie Djin Koe</i> ’ karya Siaw Tik Kwei.....	44
Gb. 15. Komik silat ‘Si Buta Dari Goa Hantu, karya Ganes TH .....	44
Gb. 16. Catatan Seorang Demonstran Soe Hok Gie .....	46
Gb. 17. karya Tita Larasati.....	47
Gb. 18. karya Trinity dan Erastiany.....	48

Gb. 19. Karya Benny Rachmadi	
“100 Peristiwa Yang Bisa Menimpa Anda” .....	48
Gb. 20. Karya Will Eisner dan komikus Indonesia Aji Prasetyo yang	
menjadi refrensi perancangan dan merupakan gaya yang biasa	
dipakai oleh perancang. Realis dan menggunakan garis tegas	
serta arsir dan sedikit teknik blok .....	56
Gb. 21. Gaya gambar yang akan dipakai untuk perancangan	
komik <i>diary Ohidha</i> .....	57
Gb. 22. Jalan tunjangan pojok selatan pertigaan embong malang	
tahun 1980-an.....	81
Gb. 23. Kota Salatiga Pertengahan tahun 1980-an &sekarang .....	81
Gb. 24. Rumah kediaman narasumber Andreas Bambang di Salatiga .....	82
Gb. 25. Rumah Sakit Puri Asih & Rumah Sakit	
Paru dr. Ario Wirawan di Salatiga .....	82
Gb. 26. Peralatan Rumah Sakit.....	82
Gb. 27. Beberapa jenis narkoba dan alat pemakaiannya.....	83
Gb. 28. Andreas Bambang, Elly Handayani & Pute balita bertempat	
tinggal di Malang lalu pindah ke Salatiga .....	83
Gb. 29. Andreas Bambang (kanan) & Pute	
(kanan bercelana pendek hitam) bertempat tinggal di Jakarta.....	83
Gb. 30. Andreas Bambang & Elly Handayani tahun 1990-an di Jakarta .....	84
Gb. 31. Pute usia SD & SMP (berbaris bagian tengah memakai tas hitam) .....	84
Gb. 32. Pute usia SMA, Kuliah & setelah positif HIV .....	84
Gb. 33. Pute sekarang .....	84
Gb. 34. Andreas Bambang & Elly Handayani sekarang.....	85
Gb. 35. Andreas Bambang & Pute dalam kegiatan sosialisasi HIV/AIDS .....	85

Gb. 36. Andreas Bambang & Pute dalam acara Kick Andy .....	85
Gb. 37. Studi visual Pute kecil .....	86
Gb. 38. Studi visual Pute kanak-kanak .....	86
Gb. 39. Studi visual Pute usia SD & SMP .....	87
Gb. 40. Studi visual Pute usia SMA .....	87
Gb. 41. Studi visual Pute usia kuliah, kerja dan posirtif HIV .....	88
Gb. 42. Studi visual Pute sekarang .....	88
Gb. 43. Studi visual Andreas Bambang tahun 1980-an .....	89
Gb. 44. Studi visual Andreas Bamnbang tshun 1990-an .....	89
Gb. 45. Studi visual Andreas Bamnbang tshun sekarang .....	90
Gb. 46. Studi visual Elly Handayani tahun 1980-an, 1990-an & sekarang .....	90
Gb. 47. Studi visual Rumah Sakit Puri Asih & dr. Ario Wirawan Salatiga.....	91
Gb. 48. Studi visual peralatan Rumah Sakit.....	91
Gb. 49. Studi visual beberapa jenis narkoba dan alat pemakaiannya .....	91
Gb. 50. Bentuk panel halaman .....	92
Gb. 51. Bentuk balon kata.....	92
Gb. 52. Visual Tipografi .....	93
Gb. 53. Teknik arsir .....	94
Gb. 54. Teknik pewarnaan cat air manual.....	94
Gb. 55. Teknik pewarnaan cat air digital pada Komik <i>Diary</i> .....	94
Gb. 56. <i>Layout</i> Komprehensif .....	96
Gb. 57. Jaket buku bagian depan.....	175
Gb. 58. Jaket buku bagian belakang atau dalam.....	175
Gb. 59. Poster .....	176
Gb. 60. Katalog.....	177
Gb. 61. Potongan iklan video .....	178



Gb. 62. Pembatas Buku.....	179
Gb. 63. Sticker.....	179
Gb. 64. Stand banner.....	180



## ABSTRAK

### Perancangan Komik *Diary* Ohidha

Bram Aryo Tegar Kusuma

HIV(*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh mulai lemah, maka timbul masalah kesehatan. Gejala yang umumnya timbul antara lain demam, batuk atau diare yang terus-menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS(*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Keluarga yang menghadapi kenyataan anaknya positif HIV akan mengalami tekanan jiwa yang berat, kepanikan dan kebingungan akibat minimnya pengetahuan tentang HIV/AIDS yang bisa berujung pada penolakan terhadap anaknya yang positif HIV. Perancangan media komunikasi visual dalam bentuk komik *diary* menjadi begitu penting untuk menyampaikan pengalaman, motivasi dan pengetahuan bagi keluarga dalam upaya menerima dan mendukung anak mereka yang positif HIV.

Perancangan komik *diary* dalam tugas akhir ini, mengangkat tema HIV/AIDS yang berisi pengalaman keluarga(Ohidha) dalam menerima dan mendukung anaknya yang positif HIV(Odha), dimana mereka mampu melewati dan memberikan semangat hidup pada Odha serta hidup berdampingan tanpa ada bentuk stigma dan diskriminasi yang terjadi. Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian diolah menjadi sajian dalam format komik sehingga mampu menyampaikan pesan yang komunikatif, representatif dan dapat memberikan pengetahuan, motivasi serta pesan kemanusiaan terhadap masyarakat khususnya Ohidha (keluarga).

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Pengalaman, Pengetahuan, Keluarga, Komik *Diary*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A . Latar Belakang Masalah**

HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang sering didengar oleh masyarakat. HIV/AIDS sendiri merupakan satu penyakit yang belum ditemukan obat penyembuhnya. Memang hingga saat ini belum ada ramuan ajaib yang mampu menyembuhkan penyakit tersebut tetapi dengan kemajuan teknologi kedokteran, ada obat yang dapat menekan penggandaan virus itu dalam darah orang yang positif HIV sehingga jumlah virus menjadi sangat rendah. Obat tersebut dikenal sebagai antiretroviral (ART). Tetapi yang menjadi fenomena saat ini adalah stigma negatif yang berujung pada diskriminasi terhadap orang positif HIV/AIDS masih terjadi ditengah masyarakat dewasa ini. Hal ini terjadi akibat pengetahuan masyarakat yang terbilang masih minim atau bahkan sama sekali tidak tahu apa itu HIV/AIDS, bagaimana cara penularannya dan perilaku apa saja yang bisa menyebabkan seseorang terinfeksi HIV/AIDS.

Pengertian HIV dan AIDS pun berbeda, dimana HIV(*Human Immunodeficiency Virus*) sendiri merupakan virus yang merusak kekebalan tubuh manusia. Seperti semua virus, HIV harus masuk sel lain untuk replikasi (menggandakan diri). Pada tahun-tahun pertama setelah terinfeksi, tidak ada gejala atau tanda infeksi. Kebanyakan orang yang terinfeksi HIV tidak mengetahui bahwa dirinya telah terinfeksi. Segera setelah terinfeksi, beberapa orang mengalami gejala yang mirip gejala flu selama beberapa minggu. Penyakit ini disebut sebagai infeksi HIV primer atau akut.. Tetapi, virus ini tetap ada di tubuh dan dapat menular pada orang lain. Virus ini akan terus menggerogoti sehingga seseorang yang terdapat virus ini dalam tubuhnya tak lagi memiliki kekebalan tubuh(CD4)<sup>1</sup> seperti manusia normal. Bisa dibayangkan, ketika tubuh tak lagi memiliki tameng(kekebalan) maka kumpulan dari berbagai penyakitpun menyerang. Pada fase inilah seseorang dinyatakan AIDS.

Menurut ( Maryunani. A, 2009: 23 ) AIDS adalah kependekan dari 'Acquired Immune Deficiency Syndrome'. *Aquired* artinya didapat, bukan

keturunan. *Immune* terkait dengan sistem kekebalan tubuh kita. *Deficiency* berarti kekurangan. *Syndrome* atau sindrom berarti penyakit dengan kumpulan gejala, bukan gejala tertentu. Jadi AIDS berarti kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang dibentuk setelah lahir. Jelasnya AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang didapat (bukan karena keturunan), tetapi disebabkan oleh virus HIV.. Keadaan ini akan membuat orang mudah diserang oleh beberapa jenis penyakit (sindrom) yang kemungkinan tidak mempengaruhi orang dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat. Penyakit tersebut disebut sebagai infeksi oportunistik. Infeksi oportunistik termasuk jamur pada mulut, jenis kanker yang jarang, dan penyakit tertentu pada mata, kulit dan sistem saraf.

Dalam makalahnya yang disampaikan pada Sosialisasi HIV/AIDS di Salatiga, Aryatama (2014) mengatakan, cara penularan virus HIV bisa terjadi jika seseorang berhubungan seks yang tidak aman (tanpa kondom) dengan orang yang terinfeksi HIV. Memakai jarum suntik/tatto/tindik secara bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV. Menerima tranfusi darah dari orang yang terinfeksi HIV dan dari ibu hamil yang HIV positif kepada bayinya (proses kelahiran normal, ASI). HIV sendiri tidak menular melalui bersalaman, berciuman (wajar), keringat, air liur, ataupun berpelukan, berenang, memakai alat makan, telepon, toilet, sekamar dengan orang yang terinfeksi HIV. Gigitan nyamuk dan serangga, bersin atau batuk .Tinggal serumah dengan orang yang terinfeksi HIV.

Perjalanan Infeksi HIV/AIDS sendiri memiliki tiga periode, yaitu;

- a) Periode Jendela (2 minggu - 6 bulan) ; masa antara masuknya HIV kedalam tubuh, sampai terbentuknya antibody (penangkal penyakit) terhadap HIV. Fase ini sudah bisa menularkan HIV kepada orang lain meskipun hasil tes masih negatif.
- b) Periode HIV Positif (3 – 10 tahun) ; tanpa gejala, tampak sehat, dapat beraktifitas normal. Orang yang terinfeksi pada tahap ini secara fisik masih sama dengan orang yang tidak terinfeksi.
- c) Periode AIDS (1 – 2 tahun) ; sudah timbul gejala/penyakit/infeksi karena menurunnya sistem kekebalan tubuh. Pada tahap ini, orang yang terinfeksi

HIV sangatlah rentan terserang berbagai penyakit dikarenakan daya tahan tubuhnya sudah sangat menurun.

HIV positif saat ini di Indonesia sangatlah tinggi. Menurut data statistik dari Yayasan Spritia kasus AIDS di Indonesia sampai bulan Juni 2014 dalam triwulan April-Juni 2014 dilaporkan tambahan kasus HIV & AIDS sebagaimana berikut: HIV: 6626 dan AIDS: 308. Jumlah kasus HIV & AIDS yang dilaporkan 1 Januari s.d. 30 Juni 2014 adalah HIV: 15534 dan AIDS: 1700. Secara kumulatif kasus HIV & AIDS 1 Januari 1987 s.d. 30 Juni 2014, terdiri dari HIV: 142950 dan AIDS: 55623.

Penderita HIV/AIDS juga tak hanya di kota-kota besar di Indonesia yang tingkat resikonya lebih tinggi tetapi juga sudah merambah ke kota-kota kecil atau bahkan pelosok. Kota Salatiga khususnya yang merupakan kotamadya di provinsi Jawa Tengah memiliki jumlah yang tinggi penderita HIV nya bila dibandingkan dengan jumlah penduduk kota tersebut. Menurut data UP3AD Kota Salatiga, sampai juni 2014 jumlah penduduk kota Salatiga adalah 186.421 jiwa dengan jumlah penderita positif HIV mencapai jumlah penderita di Kota Salatiga mencapai 174 orang. Ketua KPA Kota Salatiga Zuraidah melalui pengelola program Rahayu Nis memaparkan, dalam rentang tiga bulan dari Januari hingga Maret tahun ini, KPA menemukan 10 pengidap baru. Sehingga per bulan maret lalu (Jawa Pos Radar Semarang, 17 Juni 2014). Fenomena gunung es juga terjadi pada kasus HIV/AIDS dimana masih banyak masyarakat yang belum tercatat. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran melakukan tes VCT<sup>2</sup> bagi mereka yang beresiko.

Dengan seiring tingginya penderita HIV positif di Indonesia terutama di kota Salatiga, dibutuhkan peran yang sangat penting dari keluarga/orang yang dekat terhadap orang yang terinfeksi virus HIV. Ditambah lagi saat ini stigma negatif pun tak hanya ditujukan pada orang yang positif HIV tetapi juga terjadi kepada keluarganya atau orang yang dekat dengan lingkup hidup orang yang terpapar virus HIV tersebut.

Kota Salatiga menjadi begitu penting dalam kasus HIV/AIDS dikarenakan pemahaman masyarakat umumnya masih menganggap kasus ini tidak mungkin

ada bila melihat lingkup keadministrasian kota Salatiga yang kecil. Selain itu dengan berjalannya waktu, di Salatiga tumbuh subur tempat-tempat hiburan seperti karaoke yang lingkungannya beresiko terhadap virus HIV ditambah lagi tempat lokalisasi yang sudah ada cukup lama di kota Salatiga. Salah satu Universitas yang cukup dikenal di Indonesia yang ada di Salatiga membuat masyarakat Salatiga menjadi majemuk karena banyak pendatang dari luar Salatiga. Interaksi dan gaya hidup yang beresikupun terjadi, ditambah lagi pemahaman terhadap HIV/AIDS ini masih sangat minim. Sehingga kasus ini sering didapati ditempat-tempat tersebut.

Selain pemahaman yang sangat kurang terhadap pengetahuan HIV/AIDS yang akhirnya membuat para penderita HIV positif dikucilkan, djauhi bahkan menerima penolakan dari keluarga dan masyarakat, menurut (Foucault 2014:8) mengenai pemahaman siapa itu warga, Foucault memberi pemahaman bahwa pendefinisian mengenai siapa itu subjek dari luar senantiasa menghasilkan pembelahan. *Pertama*, setiap standarisasi dan normalisasi mengenai subjek dengan serta merta mengimplikasikan pembedaan dan hierarki. Dengan demikian setiap praktik homogenisasi dan totalisasi identitas mengenai subjek tertentu, misalnya “warga yang sehat” dengan sendirinya mengimplikasikan keberadaan (yang sering disembunyikan) dari “warga yang sakit”. *Kedua*, bentuk-bentuk konstitusi subjek bersifat tidak tetap dan determinasi secara eksternal. Setiap sistem kekuasaan pada suatu zaman berupaya menegakkan standard an normalitas tertentu yang akan digeser dengan yang baru seiring perubahan zaman. Sebagai contoh, apabila pada abad pertengahan penderita lepralah yang diposisikan sebagai “sang Lain”, di era pencerahan “kaum miskin, gembel, dan gelandangan” yang dieklusikan dan menjadi “sang Lain”. *Ketiga*, determinasi dan konstitusi subjek dihasilkan oleh praktik kekuasaan. Dalam hal ini kekuasaan tidak semata-mata bersifat mendominasi melainkan secara produktif membentuk, mengategorisasi, dan membelah subjek dari luar. Kekuasaan membentuk sistem identifikasi yang membedakan suatu jenis subjek terhadap subjek yang lain (orang gila dan orang waras, orang sehat dari orang sakit).

Berpegang pada pandangan diatas, maka siapa itu warga dalam pemikiran Foucault didefinisikan berdasarkan kualifikasi bahwa: *Pertama*, ia selalu dibentuk dari luar. *Kedua*, warga sebagai sebuah sistem identifikasi legal dan politik merupakan produk dari teknologi kuasa. *Ketiga*, sebagai hasil dari praktik kuasa, sistem identifikasi warga itu sendiri bersifat lentur dan terus bergeser. Maka mengapa pada kasus penderita HIV/AIDS dan lingkungannya masih mendapatkan penolakan atau kalau menurut Foucault menjadi “sang Lain” hal itu pun sampai saat ini masih sangat menjadi polemik yang akut. Karena masyarakat pada umumnya masih cenderung melihat orang yang positif HIV dari sudut jejak rekam tingkah laku mereka sebelum positif. Padahal bila melihat fakta dilapangan, banyak juga ibu rumah tangga yang hanya diam dirumah bisa terinfeksi virus HIV.

Pengertian Odha sendiri adalah Orang dengan HIV/AIDS dan Ohidha adalah Orang yang hidup dengan HIV/AIDS baik keluarga serta lingkungannya (Aryatama, Makalah, 2014). Peran Ohidha terhadap Odha yang baru mengetahui statusnya sangatlah memiliki peran yang sangat vital. Peran Ohidha untuk menguatkan Odha dalam menerima status barunya sangatlah mutlak agar bagi Odha mempunyai kepercayaan diri dalam melanjutkan kehidupannya. Dalam banyak kasus saat ini, sering terjadi penolakan justru dari orang-orang terdekat dalam hal ini keluarga(Ohidha). Banyak faktor yang mendasari mengapa penolakan itu terjadi seperti, ketidaksiapan akan status baru yang terjadi pada salah satu keluarganya, ketakutan-ketakutan akan tertular, stigma negatif terhadap seluruh keluarga yang akan diterima dari masyarakat dengan adanya anggota keluarga yang positif HIV dan yang memegang peranan penting adalah pemahaman yang masih sangat minim akan pengetahuan HIV/AIDS itu sendiri. Maka dari itu pemahaman akan HIV/AIDS tak hanya untuk orang dengan HIV/AIDS(Odha) tetapi juga sangat penting untuk keluarga(Ohida).

Sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah terkait dan para praktisi yang peduli akan hal ini memang sudah dilakukan terutama dikota Salatiga. Namun masih saja ada kekurangan dalam hal pencapaian karena ini bukan hanya sekedar hitung-hitungan angka saja tapi bagaimana merubah perilaku dari hidup yang



berisiko menjadi yang lebih baik. Terlebih lagi memberikan pemahaman terhadap Ohidha lebih dibutuhkan kerja keras dan pendekatan yang ekstra. Memang tak semuanya gagal, paling tidak ada secercah harapan apabila bisa “meluluhkan” keluarga yang masih terdogma akan pemahaman HIV/AIDS yang merupakan penyakit berasal dari hal-hal ke”kotoran” duniawi.

Di kota Salatiga sendiri ada keluarga yang akhirnya “mampu” melewati masa dimana salah satu anggota keluarganya terpapar virus HIV. Keluarga ini sampai saat ini mampu menyingkirkan segala pemahaman yang salah mengenai HIV dimasyarakat. Bahkan mereka bisa hidup berdampingan dan “normal” bersama salah satu anggota keluarganya yang Odha. Lebih hebatnya, Odha tersebut mampu beraktifitas normal sampai detik ini dan menjadi pemimpin LSM yang menaungi KDS(Kelompok Dukungan Sebaya) se-Jawa Tengah. Menariknya lagi salah satu keluarga(Ohidha) yaitu sang ayah kini menjadi aktivis yang peduli terhadap persoalan HIV ini. Berangkat dari pengalamannya, ia merasa terpanggil dan ingin menghabiskan sisa usianya untuk bisa menjadi berkat bagi orang lain. Di usianya yang sudah tak muda lagi, 1 cucu dan 7 anak ini tetap bersemangat memberikan sosialisasi ke pelosok-pelosok desa dan juga sering menjadi pembicara baik tingkat kota, provinsi maupun nasional. Perannya yang begitu aktif di dunia HIV, membuat dia menyandang sebagai bapak Odha di Jawa Tengah, karena selain sosialisasi yang dilakukan, ia juga mendampingi para Odha. Selain itu, ia juga berperan lahirnya perda di kota Salatiga tentang perihal HIV/AIDS.

Sebagai mahasiswa desain komunikasi visual serta berangkat dari rasa keingintahuan bagaimana Ohidha dalam hal ini keluarga yang berasal dari Salatiga dan bisa menerima kembali salah satu keluarga yang positif HIV/AIDS bahkan mampu memberikan dampak yang positif bagi masyarakat khususnya Odha dan Ohidha, penulis perlu menyampaikan pengetahuan ini melalui sebuah media komunikasi visual yang komunikatif dan menarik sehingga nantinya bisa menjadi pengetahuan dan motivasi bagi *target audience* yaitu keluarga yang salah satu anggota keluarganya menyandang HIV positif. Serta menjadi pengetahuan pada khalayak umum tentang pemahaman HIV/AIDS itu sendiri.



Maka dari itu, sebagai seseorang yang bergerak dibidang visual, penulis memilih komik diary sebagai pemecah persoalan yang ada. Diary dipilih karena merupakan sebuah catatan dari kejadian nyata yang dialami dan nantinya akan bisa digunakan sebagai sumber refleksi pengalaman. Diary ini akan dibuat menjadi sebuah buku komik yang komunikatif, representatif, menarik dan menjadi transformasi pengetahuan serta menjadi perspektif dari sisi kemanusiaan mengenai virus HIV, Odha dan Ohidha sehingga istilah “sang Lain” tak lagi terjadi. Komik diary ini nantinya akan berisi cerita non-fiksi yang berasal dari cerita dan pengalaman keluarga yang anggotanya positif HIV(Odha) dalam menghadapi masa awal mengetahui anggotanya terinfeksi virus HIV dan perjalanan hari-hari dengan keadaan yang “baru” baik dari Odha maupun Ohidhanya. Kisah dan pengalamannya ini didapat dari wawancara dengan narasumber langsung yaitu Odha dan Ohidhanya tanpa mengurangi atau bahkan melebih-lebihkannya. Dengan adanya komik diary ini nantinya diharapkan mampu memberi pemahaman tentang HIV/AIDS dan pengetahuan serta motivasi bagi Odha dan Ohidha(keluarga) melalui pengalaman-pengalaman yang ada.

Agar keberadaan komik diary ini dapat terkomunikasikan dengan baik dan tepat, maka perlu adanya media pendukung seperti poster, *stand banner*, serta beberapa media pendukung lain yang nantinya akan digunakan sebagai media promosi dan media pendamping dari komik diary yang akan dirancang.

## **B. Rumusan Masalah**

Target yang ingin dicapai dari perancangan komik diary ini adalah dapat memberikan pengetahuan dan motivasi kepada masyarakat umum, Odha serta Ohidha dalam hal ini keluarga yang salah satu anggotanya terinfeksi virus HIV melalui pengalaman yang dibagikan oleh narasumber Ohidha dalam menghadapi fase awal Odha terinfeksi virus HIV dan menjalani hari-hari setelah itu. Oleh karena itu, rumusan masalahnya adalah;

Bagaimana merancang sebuah buku komik diary dari pengalaman Ohidha(keluarga) yang representatif dan dapat menyampaikan pengetahuan, motivasi serta pesan kemanusiaan terhadap masyarakat dan khususnya Ohidha(keluarga)?

### **C. Batasan Masalah**

Agar perancangan yang dibuat tidak terlalu meluas dan tanpa mengurangi tujuan yang dicapai, maka perancangan akan diberi ruang lingkup;

1. Merancang atau membuat komik diary dari kisah nyata Ohidha di kota Salatiga.
2. Segmentasinya adalah masyarakat dan khususnya keluarga Ohidha yang baru menerima status Odha pada salah satu anggota keluarganya.
3. Komik diary ini di aplikasikan dalam bentuk buku.

### **D. Tujuan Perancangan**

Merancang komik diary yang diangkat berdasarkan kisah nyata dari narasumber yang sudah terpilih dari Ohidha di kota Salatiga sehingga cerita komiknya nanti tak berkesan mengada-ada dan pada akhirnya dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat luas khususnya keluarga(Ohidha).

### **E. Manfaat Perancangan**

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan pengetahuan dan kepekaan mahasiswa terhadap segala bentuk “perbedaan” yang ada didalam masyarakat sehingga dapat berkurangnya bentuk penolakan-penolakan terhadap orang yang positif HIV/AIDS.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan motivasi bagi keluarga yang salah satu anggota keluarganya terinfeksi virus HIV/AIDS.

3. Bagi dunia buku dan literatur

Memberikan alternatif buku mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan bentuk penyajian yang berbeda yaitu komik dari buku-buku tentang HIV/AIDS yang pernah ada.

## **F. Metode Perancangan**

### **1. Pemngumpulan Data**

#### **a. Data Primer**

##### **1) Wawancara dan Observasi**

Wawancara akan dilakukan terhadap keluarga(Ohdha) yang salah satu anggotanya terinfeksi virus HIV(Odha). Dalam hal ini peran orang tualah yang akan lebih banyak ditemui terutama ayah dari Odha tersebut, namun peran keluarga lain seperti ibu dan saudara kandung juga tidak dapatb diabaikan.

##### **2) Dokumentasi**

Pengumpulan data dengan cara mencari data berupa foto-foto dan gambar yang berhubungan dengan tema dan judul perancangan penulis.

#### **b. Data Sekunder**

Data-data diperoleh dari buku-buku dan literature yang terkait dan internet.

### **2. Metode Pengumpulan Data**

#### **a. Observasi dan Wawancara**

#### **b. Dokumentasi**

#### **c. Studi Literatur**

### **3. Instrumen Perancangan**

#### **a. Pustaka yang relevan**

#### **b. Buku/alat tulis**

#### **c. *Flash Disk***

#### **d. Komputer dan Internet**

#### **e. Kamera dan *scanner***

### **4. Metode Analisis Data**

Metode analisis yang digunakan adalah dengan menganalisis tentang komik diary dan tentang pengalaman keluarga(Ohidha) ketika mendapati salah satu anggota keluarganya positif HIV dan perannya dalam memberi semangat juang untuk terus menjalani hidup kepada Odha.

1. Analisis mendasar tentang hakekat bercerita melalui bahasa sederhana komik :

a. Tema

Tema yang diangkat adalah tentang Ohidha(Orang Hidup dengan Odha) dalam hal ini keluarga, yang salah satu anggotanya terinfeksi virus HIV/AIDS. Bagaimana keluarga itu berperan dalam menghadapi status awal si-Odha dan dalam kehidupan sehari-harinya setelah status tersebut.

b. Sinopsis

2. Latar Belakang Keluarga

a. Odha(Orang dengan HIV/AIDS)

Odha didalam keluarga ini merupakan anak laki-laki pertama dari tujuh bersaudara. Awalnya ia menjalani kehidupan kesehariannya seperti anak muda pada umumnya. Seperti, kuliah, bermain band dan selesai kuliah pun bekerja disuatu perusahaan swasta. Pada suatu ketika ia pun jatuh sakit dan segala penyakitnya merupakan gejala-gejala yang biasa terjadi pada orang yang terinfeksi HIV/AIDS dan ternyata benar setelah melakukan tes darah. Kehidupan seolah berubah setelah ia mengetahui dirinya positif HIV. Bayang-bayang bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang tak bisa disembuhkan membuatnya seolah tak punya harapan untuk menjalani kehidupan selanjutnya. Singkat cerita, dengan segala pengetahuan tentang HIV/AIDS yang ia dapat serta dukungan yang hebat dari keluarga, kini ia menjalani hidupnya dengan semangat. Ditambah lagi kini ia mempunyai seorang istri dan menjadi ketua LSM yang menaungi KDS di provinsi Jawa Tengah.

b. Ohidha

Ohidha(Orang Hidup dengan Odha) dalam hal ini keluarga dekat atau inti dari Odha. Keluarga ini bisa dikategorikan sebagai keluarga besar, yang berisi ayah, ibu, tujuh anak dan satu cucu.

Ayah

Ayah dari Odha tersebut awalnya merupakan seorang pegawai swasta yang berkerja untuk mencukupi kebutuhan keluarganya dan ia meninggalkan pekerjaannya untuk menjadi aktifis yang memberi perhatian lebih terhadap persoalan HIV/AIDS setelah anak pertamanya dinyatakan positif HIV. Peran sang ayah ketika saat mengetahui anak pertamanya positif sangatlah besar. Ia mencoba tegar dan memberi pengertian terhadap istrinya(ibu) dan anak-anaknya. Sang ayah pun memberi penguatan terhadap anak pertamanya yang positif walaupun pada saat itu ia merasa tak mampu menghadapi keadaan itu sendiri. Ia merasa hancur dan gagal sebagai orang tua. Kini ia menyandang bapak Odha di kalangan para Odha dan aktivis HIV/AIDS se-Jawa Tengah serta menikmati peran baru menjadi seorang kakek satu cucu dari anak keduanya.

Ibu

Ibu dari Odha merupakan ibu rumah tangga pada umumnya. Layaknya seorang ibu, ia juga mempunyai peran penting ketika anak pertamanya sakit dengan mengurusinya serta menjaganya siang dan malam ketika anak pertamanya terpapar dirumah sakit. Saat divonis positif ia pun yang selalu berada disamping si-Odha kala itu. Ketika hari-hari setelah anak pertamanya mengetahui bahwa ia positif, si-ibu yang selalu memberikan semangat serta harapan-harapan untuk tetap menjalani kehidupannya. Hingga saat ini si-ibu tidak pernah membedakan antara anaknya yang positif dengan anak-anaknya yang lain. Seperti sang ayah, ibu kini menikmati peran barunya sebagai nenek

#### Anak Kedua

Anak kedua dari keluarga ini adalah seorang perempuan yang hidup di Jakarta dan telah berkeluarga. Ketika mendengar kabar kakaknya positif HIV dari orang tuanya, ia mencoba menerima kala itu dan justru mencoba memberikan kekuatan terhadap orang tuanya. Sampai saat ini kedekatannya dengan sang kakak(Odha) tidak pernah merasa terbatas oleh status kakaknya yang Odha.

#### Anak Ketiga

Anak ketiga dari keluarga ini juga seorang perempuan. Anak ketiga pada keluarga ini dari masa kecilnya merupakan tuna rungu dan tuna wicara. Kedekatannya dengan kakaknya yang odha sangatlah dekat karena memang dari kecil hingga si-Odha menikah mereka tinggal serumah dengan anggota keluarganya yang lain. Dengan keistimewaannya, ia tahu kakaknya positif HIV tapi ia tidak pernah memperdulikan stigma-stigma yang ada di masyarakat.

#### Anak Keempat

Seorang laki-laki yang terlahir menjadi anggota keempat di keluarga ini, merupakan seorang pegawai swasta. Sejak kecil dengan kakak pertamanya(Odha) mereka selalu bersama. Hal ini bahkan bisa terlihat dari dulu mereka dan adiknya yang bungsu selalu sekamar sampai kakaknya(Odha) menikah. Ketika kakaknya divonis positif, hanya ia yang tampaknya merasa biasa saja dan sangat tegar. Karena apapun yang terjadi pada kakaknya pada saat itu, ia tidak menganggap kakaknya berbeda bahkan ia tidak memperlakukan si-Odha sebagai orang “sakit”.

#### Anak Kelima

Perempuan. Anak kelima dari keluarga ini semenjak lahir sudah diasuh oleh salah satu kerabat keluarga dari pihak ibunya di Jakarta. Ia pun baru mengetahui bahwa keluarga ini adalah keluarga kandungnya, baru beberapa tahun belakangan ini. Menurut narasumber, anak kelima ini tidak mengetahui status kakaknya yang pertama positif HIV/AIDS. Anak kelima ini hanya mengetahui bahwa kakaknya yang pertama adalah

seorang aktifis dibidang HIV/AIDS. Karena memang sampai ini pun anak kelima dari keluarga ini masih tinggal di Jakarta dengan keluarga dari kerabat ibunya.

#### Anak Keenam

Anak keenam merupakan seorang perempuan. Kehidupannya saat ini adalah menjadi ibu rumah tangga karena memang belum lama ini ia membangun sebuah bahtera keluarga. Ketika masa dimana kakak pertamanya divonis positif HIV, ia mempertanyakan pada dirinya sendiri apa yang harus dilakukan karena memang stigma HIV/AIDS sangatlah negatif dimasyarakat. Pemahaman-pemahaman yang diberikan oleh sang ayah yang akhirnya membuatnya mampu menerima dan hingga saat inipun tidak sikap membedakan diantara mereka.

#### Anak ketujuh

Anak terakhir dari keluarga ini adalah seorang laki-laki. Kegiatannya saat ini adalah sebagai seorang mahasiswa diperguruan tinggi negeri kota Yogyakarta. Menurut narasumber, kedekatan si bungsu dengan sang kakak pertama sangatlah dekat. Saat kejadian ia mengetahui kakaknya positif, ia sangat *shock* bahkan di lorong rumah sakit didepan kamar inap sang kakak, ia tak dapat menahan kepedihan saat itu hingga sampai sang ibu menenangkannya. Sampai saat ini hubungan keduanya tetap baik dan tidak pernah bersikap membeda-bedakan.

#### c. Sudut pandang

Sudut pandang disini merupakan pemahaman dan pengetahuan dari pihak Ohidha(keluarga kandung),kerabat dan masyarakat terhadap si-Odha.

##### 1. Ohidha terhadap Odha

Menurut sang ayah dari si-Odha yang merupakan narasumber, sikap terkejut dan merasa bersalah dari keluarga itu pasti terjadi ketika menerima vonis tersebut atau bahkan penolakan sempat terlintas dalam benak. Hal-hal ketidak tahuan terhadap persoalan HIV/AIDS itulah



yang membuat kepanikan, apalagi ini terjadi pada salah satu keluarga. Tetapi pemahaman tentang HIV/AIDS sesegera mungkin harus diketahui ketika hal itu terjadi, agar menjadi pegangan untuk ketahap hidup selanjutnya bagi keluarga. Setelah Odha keluar dari rumah sakit dan kembali kerumah, menjadi hal yang sulit untuk memberitahukannya bahwa ia positif. Pemahaman pertama yang harus diketahui Odha adalah bahwa keluarga sangat menerima dengan kondisi itu agar menjadi pondasi baginya untuk tetap menjalani waktu kedepan. Dari awal hingga detik ini tidak ada perlakuan khusus atau berbeda terhadap Odha, semua sama seperti sebelum ia dan keluarga mengetahui bahwa dirinya positif.

## 2. Kerabat keluarga terhadap Ohidha

Narasumber menjelaskan, kerabat keluarga terhadap Ohidha(keluarga kandung dari Odha) hingga saat ini tidak semua mengetahui bahwa salah satu dari anggota keluarga dalam hal ini Ohidha positif HIV/AIDS hanya kerabat dekat keluarga saja yang tahu. Kerabat dekat pun diberitahu ketika Odha terpapar dirumah sakit disaat status itu baru diketahui. Tak banyak pertanyaan yang mereka utarakan kala itu, hanya sikap berempati, mendukung dan tetap menerima Ohidha sebagai bagian dari keluarga besar mereka. Uniknya ketika sang ayah yang kini sering menjadi narasumber tentang HIV/AIDS diberbagai media cetak, lambat laun beberapa kerabat keluarga yang jauh pun mulai bertanya-bertanya. Hingga pada suatu forum keluarga, pertanyaan-pertanyaan dilomtarkan terhadap Ohidha(dalam hal ini ayah dan ibu dari Odha). Sang ayah mencoba menjelaskan dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan bijak. Pengertian dan rasa welas asih coba mereka berikan kala itu dan sekali lagi penerimaan terhadap



Ohidha(keluraga kandung dari Odha) pun hingga kini berlangsung baik.

### 3. Kerabat keluarga terhadap Odha

Sikap kerabat keluarga yang mengetahui status si-Odha hingga saat ini terbilang baik dan tak ada penolakan sedikitpun dari mereka terhadap Odha. Menurut narasumber hal itu bisa terlihat ketika forum keluarga seperti acara arisan atau berkumpul kala idul fitri dan tak ada pertanyaan-pertanyaan sebab apa dia bisa positif HIV/AIDS. Bahkan menurut sepengetahuan narasumber, tak ada kerabat yang memberitahukan pada kerabat lain yang belum mengetahui.

### 4. Masyarakat terhadap si-Odha

Baik si-Odha dan Ohidha sampai saat ini terhadap masyarakat sekitar atau pada umumnya masih merahasiakan statusnya. Hal ini untuk menjaga segala kemungkinam yang bisa terjadi. Karena dibeberapa kasus yang pernah terjadi, masyarakat sering melakukan penolakan terhadap Odha dan Ohida dalam bentuk pengusiran dari tempat mereka tinggal. Tentu hal ini terjadi akibat masih kurangnya masyarakat memahami apa itu HIV/AIDS. Narasumber menambahkan, selama ini masyarakat sekitar hanya mengetahui bahwa Odha dan Ohidha merupakan aktifis yang bergerak dan konsen dibidang HIV/AIDS.

### 5. Analisis peran keluarga(Ohidha) terhadap si-Odha

Dari keterangan narasumber dan telah sedikit dibahas sebelumnya pada sinopsis latar belakang keluarga, peran keluarga sangatlah penting dan merupakan pondasi bagi si-odha. Keluarga yang pada awalnya tidak mengetahui apa itu HIV/AIDS akhirnya mencari tahu

segala pengetahuan tentang HIV/AIDS. Ini dilakukan agar dari pihak keluargapun tidak melakukan hal-hal yang tidak diinginkan seperti penolakan terhadap si-Odha. Selain itu, si-Odha juga perlu tahu bahwa keluargalah tempat dimana dia merasa nyaman dan diterima kembali setelah tahu statusnya yang positif. Memang pada awalnya keluarga merasa tak mampu bahkan sulit untuk semua itu tetapi atas dasar bahwa si-Odha adalah bagian dari keluarganya juga, peran keluarga untuk menerima dengan dasar pengetahuan HI/AIDS yang kuat patut dilakukan.

